Peran Laboratorium Keterampilan Klinik Dasar dalam Kurikulum Berbasis Kompetensi

Oleh: E. Suryadi. FKUGM Yogyakarta

Pendahuluan

Keterampilan dalam kurikulum berbasis kompetensi adalah merupakan bagian pokok sebagai salah satu pilar utama pencapaian kompetensi. Terampil dalam bidang tertentu dapat sebagai bukti nyata tercapainya kompetensi atau merupakan target kurikulum berbasis kompetensi. Pendidikan keterampilan dapat pula merupakan dasar pencapaian kompetensi dan atau merupakan lanjutan pendidikan kemampuan kognisi. Penyelenggaraan pendidikan keterampilan juga merupakan komponen dan dasar ataupun bukti dari pengembangan ranah sikap (*attitude*).

Kompetensi menurut SK Mendiknas No. 045/U/2002 kompetensi adalah 'seperangkat tindakan cerdas dan penuh tanggungjawab yang dimiliki seseorang sebagai syarat untuk dianggap mampu oleh masyarakat dalam melaksanakan tugas-tugas di bidang pekerjaan tertentu.

Beberapa elemen kompetensi terdiri dari:

- Landasan kepribadian
- Penguasaan ilmu dan keterampilan
- Kemampuan berkarya
- Sikap dan perilaku dalam berkarya menurut tingkat keahlian berdasarkan ilmu dan keterampilan yang dikuasai
- Pemahaman kaidah berkehidupan masyarakat sesuai dengan keahlian dalam berkarya.

Keterampilan dan kompetensi

Tentang kompetensi profesional kesehatan Wilkerson (2002) memberikan definisi sebagai berikut:

- *'Professional competence is the habitual and judicious use of communication, knowledge, technical skills, clinical reasoning, emotions, values, and reflection in daily practice to improve the health of the individual patient and community'.*

Sedangkan Carraccio, *et.al.* (2002) menyimpulkan bahwa:

- *'Competency is a complex set of behaviours built on the components of knowledge, skills, attitude and competence as personal ability'.*

Pernyataan-pernyataan diatas menunjukkan bahwa keterampilan merupakan elemen sangat penting pada kurikulum berbasis kompetensi.

Ada lima unsur penting dalam sistem kurikulum berbasis kompetensi yaitu:

1. Kompetensi yang harus dicapai oleh institusi pendidikan harus diidentifikasi, diverifikasi dengan seksama dan disusun berdasar keuntungan dan kegunaan masyarakat yang akan dilayani atau publik
2. Kriteria pencapaian kompetensi harus dinilai secara jelas dan dirumuskan berdasar keuntungan dan kegunaan masyarakat.
3. Penyelenggaraan program instruksional berorientasi untuk pengembangan peserta didik dan dilakukan evaluasi untuk masing-masing kompetensi
4. Penilaian pengetahuan dan sikap mahasiswa dalam pencapaian kompetensi tetap diperhitungkan tetapi kemampuan kompetensi itu sendiri merupakan sumber bukti utama untuk dapat meluluskan.
5. Kecepatan kemajuan mahasiswa melalui program instruksional diserahkan pada mereka sendiri dengan menunjukkan pencapaian pada kompetensi spesifik

Beberapa ciri pada pendidikan dengan kurikulum berbasis kompetensi adalah:

- memfokuskan pada kinerja hasil keluaran
- mengintegrasikan secara luas hubungan antara tujuan pengetahuan dan keterampilan
- kontekstual menghubungkan tugas-tugas praktikum dan tugas profesi yang akan diemban
- menunjukkan berbagai ranah termasuk dimensi sikap dan moral.
- memasukkan perilaku professional sebagai bagian dari tugas-tugas.
- menunjukkan tingkat kemampuan yang diharapkan.

Sebagai dasar merumuskan kompetensi profesi kesehatan adalah:

- Visi, misi dan tujuan institusi penyelenggara pendidikan
- Standar yang harus dipenuhi oleh lulusan untuk melaksanakan profesinya
- Kompetensi klinik merupakan bagian yang spesifik yang harus diperoleh

Terdapat hubungan positip antara pencapaian kompetensi dengan tingkat keterampilan yang mendukungnya sebab unsur pokok pada kompetensi adalah keterampilan. Bagaimana mungkin seorang dokter mampu menetapkan diagnosis pasien tanpa terampil melakukan anamneses atau pemeriksaan fisik diagnostik? Hubungan kompetensi dengan keterampilan juga dapat ditunjukkan bahwa arti kompetensi dapat dirumuskan seperti di bawah ini yaitu :

1. Terampil dalam memakai metode standar tertentu untuk menghadapi kondisi yang khas.
2. Terampil dalam melakukan suatu tindakan atau kelompok tindakan pada tingkat standard tertentu .
3. Suatu keterampilan yang mempunyai dasar pada pengetahuan dan sikap

Hubungan antara kompetensi dan keterampilan tergambar juga pada dasar dan prinsip penyusunan kurikulum pendidikan berbasis kompetensi sebagai berikut:

1. Kompetensi keluaran harus ditetapkan / dipilih secara seksama
2. Bahan teori pendukung di integrasikan dengan praktek keterampilan. Pengetahuan yang dipelajari dipilih terutama untuk mendukung kemampuan keterampilan
3. Materi pendidikan diatur untuk kompetensi mana akan terkait dicapai dan dirancang dalam mendukung kemahiran keterampilan dan tercapainya pengetahuan.
4. Methode instruksional yang terkait pembelajaran utama, harus mementingkan bahwa semua mahasiswa mampu memperoleh pengetahuan dan keterampilan dengan cukup waktu dan memakai metode pelatihan yang memadahi
5. Pengetahuan dan keterampilan mahasiswa sudah dinilai sejak mereka masuk program dan jika telah cukup memuaskan dapat segera ditunjukkan kompetensi yang diperoleh.
6. Belajar atau latihan seharusnya diatur sendiri oleh mahasiswa, dan institusi memberikan fasilitasi dan mediasi.
7. Pendekatan pelatihan yang luwes termasuk, klas besar, aktifitas belajar kelompok kecil dan individu adalah merupakan komponen penting yang harus disediakan.
8. Ragam sumber belajar pendukung termasuk buku, majalah, audiovisual dan simulator untuk keterampilan harus disediakan.
9. Kepuasan paripurna pada pelatihan atau program pendidikan didasarkan terhadap pencapaian pada semua kompetensi spesifik.
10. Fokus utama pada penilaian adalah mengukur keterampilan pokok. Jenis penilaian ini harus berdasar patokan standard dengan kriteria kompetensi yang mana tujuan program diadakan. Test kinerja pada simulasi dan contoh melaksanakan kerja harus dilakukan dengan penilaian memakai daftar tilik *(check list)* atau skala rating

Dalam menyusun kurikulum profesi kesehatan-kedokteran berbasis kompetensi ada 9 hal yang perlu diperhatikan adalah:

1. Melakukan identifikasi keterampilan klinik spesifik (misalnya: injeksi intra vena (IV), pengukuran tekanan darah, *cor pulmonary resussitation* (CPR) dan lain-lain) yang semua keterampilan itu akan menjadi bagian keterampilan kurikulum berbasis kompetensi.
2. Identifikasi kondisi yang mana cara keterampilan harus ditunjukan/dilatihkan (misalnya: penggunaan simulator, bermain peran, kontak dengan kliens dan lain lain)
3. Pengembangan kriteria standard sejauh mana keterampilan harus dipraktekkan dan dicapai.
4. Perlu pengembangan penuntun belajar berdasar kompetensi untuk masing-masing keterampilan dalam bentuk *check list* yang menunjukkan tahap, urutan dan syarat dalam mencapai keterampilan atau kinerja.
5. Perlu pembuatan buku pedoman acuan yang berisi berbagai hal esensial dan informasi penting yang terkait dengan keterampilan-keterampilan yang harus dikembangkan
6. Pengembangan model untuk digunakan selama pelatihan perlu dilakukan.
7. Perlu dibuatkan buku panduan yang berisi tujuan pelatihan secara garis besar atau menyeluruh yang mana mahasiswa harus melakukan secara teratur untuk sampai mencapai mahir dalam keterampilan klinik
8. Perlu dilakukan pengembangan kerangka training dengan metode bervariasi dan media pendukung yang cocok untuk mencapai tujuan.
9. Pengembangan silabi dan jadwal yang berisi informasi tentang training yang dapat diterima dan dipelajari oleh mahasiswa sehingga mereka mudah memahami secara detail kegiatan training

Pembelajaran dan kompetensi

Empat belas point yang perlu dilakukan pada proses pembelajaran dan penilaian keterampilan dalam kurikulum berbasis kompetensi

1. .Usahakan melakukan penilaian mahasiswa sebelum pelatihan dilakukan dengan pertanyaan untuk mengetahui kondisi pengetahuan dan sikap mahasiswa tentang isi pelatihan.
2. Usahakan melakukan penilaian praktek keterampilan mahasiswa sebelum dan selama pelatihan dengan menggunakan model untuk mengetahui tingkat keterampilan yang dapat menjadi acuan paparan bahan pelatihan hingga berhasil sampai standard tertentu serta untuk dasar latihan peran dalam mengetahui tingkat keterampilan komunikasi.
3. Pembelajaran dilakukan oleh pelatih atau facilitator dengan berbagai cara untuk memacu interaksi dan partisipasi mahasiswa
4. Transfer keterampilan dari pelatih ke mahasiswa melalui demonstrasi keterampilan klinik menggunakan slide set, videotape, models, latihan peran dan akhirnya klien.
5. Pengembangan keterampilan mahasiswa menggunakan pendekatan humanistik yang berarti memperoleh keterampilan dulu sampai kompeten memakai model dan latihan peran.
6. Praktek keterampilan mengikuti tahapan sesuai dalam penuntun belajar sampai mahasiswa menjadi mahir terhadap keterampilan. Selama latihan peran pelatih sebagai pendamping melakukan umpan balik secara berkelanjutan dan membesarkan hati mahasiswa. Hanya ketika mahasiswa dinilai dan dipastikan telah kompeten terhadap model mereka baru melakukan terhadap klien.
7. Melakukan paparan informasi pendukung dan teori secara interaktif dan partisipatif dalam klas dengan menggunakan berbagai metode termasuk audiovisual
8. Melakukan penilaian atau assessment dipertengahan pelatihan dengan pertanyaan untuk memastikan bahwa mahasiswa telah mempunyai cukup pengetahuan sebagai dasar keterampilan klinik
9. Menyelenggaraan panduan praktek pada semua komponen pelayanan klinik

10. Mengevaluasi penampilan masing-masing mahasiswa (mis: pengetahuan, sikap, praktek dan keterampilan klinik) dengan klien. Evaluasi dilakukan oleh pelatih dengan menggunakan daftar tilik *(check list)* kompetensi, untuk menetapkan cukup tidaknya pengetahuan, sikap dan keterampilan mahasiswa
11. Memberikan keputusan tentang kualifikasi (cukup tidaknya) peserta didik pada pelayanan masing-masing klinik tertentu yang sudah dilaksanakan.
12. Belajar keterampilan dan pencapaian keterampilan klinik harus diselengarakan secara bertingkat. .
13. Belajar keterampilan klinik memerlukan waktu dan praktek, dan latihan ini harus dimonitor dan dinilai serta diberi umpan balik.
14. Teknologi pasien terstandard (standardized patient) adalah metode efektif untuk pembelajaran dan penilainan berbagai macam keterampilan. Demikian juga menekankan aspek penalaran klinik, tidak hanya praktek prosedur serta dibuat dengan suasana mendekati konteks klinik yang nyata.

Kesimpulan

Peran pembelajaran di laboratorium keterampilan klinik dasar atau skills-lab adalah pilar utama dalam mengantarkan pencapaian kompetensi klinik yang diharapkan. Adanya laboratorium klinik dasar memungkinkan pelatihan keterampilan klinik dapat diselenggarakan sejak awal pendidikan dan dapat diulang-ulang sehingga terampil sebelum mahasiswa kontak dengan pasien pada waktu kepaniteraan atau rotasi klinik.